



Formulaire d'inscription du bénévole

(formulaire obligatoire)
PROTÉGÉ B (une fois rempli)
(Avis de confidentialité ci-dessous)

Nom au complet :
Date de naissance (JJ-MM) :
Numéro de carte UneFC (veuillez saisir votre numéro de carte ici) : Êtes-vous admissible à recevoir une carte UneFC? https://sbmfc.ca/a-propos/devenez-un-membre-unefc

Adresse du domicile :	Méthode de communication préférée : (cochez tous les choix applicables)
N° de téléphone :	<input type="checkbox"/> Message texte
Adresse de courriel :	<input type="checkbox"/> Courriel
Autre n° de téléphone :	<input type="checkbox"/> Téléphone

Coordonnées d'une personne avec qui communiquer en cas d'urgence

Nom au complet :
N° de téléphone :
Adresse de courriel :
Lien avec le bénévole :

Besoins en matière de mesures d'adaptation (p. ex. allergies, accessibilité/hébergement)

Les Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC) tiennent à constituer un bassin diversifié de bénévoles qualifiés qui soit représentatif de la société canadienne. Nous croyons que la diversité et l'inclusion parmi nos bénévoles sont essentielles à notre succès en tant qu'organisation, et nous travaillons à l'engagement et au maintien en poste des bénévoles les plus talentueux d'une communauté diversifiée.

Besoins en ce qui concerne l'accessibilité/l'hébergement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Condition médicale/allergies ou autres à noter au dossier	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si vous avez répondu OUI à l'un ou l'autre des énoncés susmentionnés, veuillez préciser dans la boîte ci-dessous vos besoins en matière d'accessibilité/d'hébergement.	
Détails/besoins :	

benevole@sbmfc.com



Information – ministère des Transports

(Veuillez remplir cette section **SEULEMENT** si vous devez utiliser votre véhicule personnel pour assumer votre rôle de bénévole.)

Marque du véhicule :
Modèle du véhicule :
Couleur du véhicule :
Année du véhicule :
N° de plaque d'immatriculation du véhicule :
N° de permis de conduire provincial :
Assureur du véhicule personnel :
N° de police d'assurance du véhicule personnel :
Date d'expiration de la police d'assurance du véhicule personnel :

(Nota : Vous devrez fournir des exemplaires/preuves des documents susmentionnés avant d'utiliser votre véhicule personnel pour remplir vos fonctions bénévoles auprès des SBMFC.)

Divulcation et consentement à l'utilisation

Je comprends que des photos et des images vidéo pourraient être prises ou captées durant l'accomplissement de mes fonctions en tant que bénévole. J'autorise les SBMFC à utiliser et à divulguer mon image (ou celle de mon enfant), ma voix et mes propos pour la télévision, la radio, un film ou tout autre support aux fins d'autres initiatives de bénévolat pour les SBMFC. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
En m'inscrivant en tant que bénévole à l'échelon national, je donne aux SBMFC l'autorisation de communiquer avec moi par voie électronique au sujet de programmes, d'activités ou d'autres initiatives des SBMFC qui, selon les SBMFC, pourraient m'intéresser ou m'être utiles. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'autorise les SBMFC à communiquer mon nom et mes coordonnées au Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM) local concernant des occasions de bénévolat au sein de leur organisation. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Avis de confidentialité

Les renseignements personnels sont recueillis conformément à la *Loi sur la défense nationale*. Ils sont utilisés aux fins d'administration de la Politique nationale sur le bénévolat des SBMFC et de gestion des bénévoles au sein des organisations des Biens non publics (BNP).

Les renseignements personnels sont protégés, et ne peuvent être utilisés et divulgués qu'en vertu des dispositions de la [Loi sur la protection des renseignements personnels](#) et tel qu'il est décrit dans le Fichier de renseignements personnels des SBMFC PPU 100 Bénévoles. En vertu de la Loi, les particuliers ont le droit d'accéder à leurs renseignements personnels et de les corriger, ainsi que de déposer une plainte au commissaire à la protection de la vie privée du Canada concernant le traitement des renseignements personnels par l'établissement.

J'ai lu et compris l'Avis de confidentialité, et je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels tel qu'il est décrit aux présentes et autorisé ci-dessus, jusqu'à ce que je révoque cette autorisation par écrit.

SIGNATURE DU BÉNÉVOLE :	DATE: mm/dd/yyyy
-------------------------	------------------